

Prezado (a) candidato (a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº. de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA – NÍVEL SUPERIOR

RIQUEZA DA LÍNGUA

(...) Dominar a norma culta de um idioma é plataforma mínima de sucesso para profissionais de todas as áreas. Engenheiros, médicos, economistas, contabilistas e administradores que falam e escrevem certo, com lógica e riqueza vocabular, têm mais chance de chegar ao topo do que profissionais tão qualificados quanto eles, mas sem o mesmo domínio da palavra. Por essa razão, as mudanças ortográficas interessam e trazem dúvidas a todos. O acordo diz como se devem usar o hífen e o acento agudo e outros desses minúsculos sinais gráficos que já fizeram estatelar muitas reputações. A diferença entre um sucesso e um vexame pode ser determinada por uma simples crase mal utilizada. Portanto, não há como ignorar quando os sábios se reúnem para determinar o que é certo e errado no uso do português.

Nas grandes corporações, os testes de admissão concedem à competência linguística dos candidatos, muitas vezes, o mesmo peso que à aptidão para trabalhar em grupo ou ao conhecimento de matemática. Diversas pesquisas estabelecem correlações entre tamanho de vocabulário e habilidade de comunicação, de um lado, e ascensão profissional e ganhos salariais, de outro. Salte-se agora do micro para o macro. Uma decisão aparentemente arcaica sobre o uso correto do trema, por exemplo, pode ganhar contornos bem mais amplos em um momento em que os idiomas nacionais sofrem todo tipo de pressão desestabilizadora. Como diz o linguista britânico David Crystal, a globalização e a revolução tecnológica da internet estão dando origem a um “novo mundo linguístico”. Entre os fenômenos desse novo mundo estão as subversões da ortografia presentes nos blogs e nas trocas de e-mails e o aumento no ritmo da extinção de idiomas. Estima-se que um deles desapareça a cada duas semanas. Cresce a consciência de

que as línguas bem faladas, protegidas por normas cultas, são ferramentas da cultura e também armas da política, além de ser riquezas econômicas.

(TEIXEIRA, Jerônimo. Revista Veja, nº 36, 12 de Setembro de 2007, p. 89. Texto adaptado.)

QUESTÃO 01

É correto afirmar que, nesse artigo, o autor **NÃO**:

- a) Explicita a opinião dele com relação ao uso adequado da língua portuguesa.
- b) Argumenta sobre a importância do domínio do vocabulário para o sucesso profissional.
- c) Tece comparações com ambientes diversos de uso linguístico.
- d) Descreve situações detalhadas sobre as mudanças da nova ortografia.

QUESTÃO 02

São exemplos de recursos usados pelo autor na construção do texto, **EXCETO**:

- a) Emprego de citações longas.
- b) Uso de elementos persuasivos.
- c) Exposição de opiniões e fatos relevantes.
- d) Argumentos calcados em vozes credenciadas.

TEXTO II

ASCENSÃO PELO VOCABULÁRIO

O bom uso da língua influi na carreira. Um estudo feito em 39 empresas americanas mostrou que a chance de ascensão profissional está diretamente ligada ao vocabulário que a pessoa domina. Quanto maior seu repertório, mais competência e segurança ela terá para absorver novas ideias e falar em público.

(O'CONNOR, Johnson. Research Foundation e Paul Nation. Revista Veja, nº 36, 12/09/07, p. 88)

QUESTÃO 03

Pode-se afirmar que o texto II:

- a) apenas fortalece comentários do texto I.
- b) amplia os dados estatísticos do texto II.
- c) apresenta, como recurso persuasivo, dados comprobatórios.
- d) defende a ideia de que somente profissionais graduados têm ascensão.

QUESTÃO 04

A expressão “ Quanto maior *seu repertório*, mais competência e segurança...”

O termo em destaque aponta, principalmente, para o fato de que:

- a) o domínio da gramática coloca o profissional em situação de prestígio.
- b) a ampliação lexical potencializa maior segurança e ascensão profissional.
- c) falar em público se torna sinônimo de bagagem cultural e erudição.
- d) segurança no desempenho linguístico se traduz como exercício de competência profissional.

QUESTÃO 05

Comparando o texto II com o texto I, avalie as afirmativas e assinale V (verdadeiro) e F (Falso):

- () No primeiro texto, o articulista é um linguista e tem como público-alvo pessoas que se interessam pela língua e os fenômenos que a constituem.
- () No texto II, predomina um tom de ironia, em relação ao tema apresentado.
- () Em ambos os textos, percebem-se pontos de vista divergentes.

Marque a alternativa com a sequência **CORRETA**, de cima para baixo:

- a) V – F – V.
- b) V – V – F.
- c) F – F – V.
- d) F – F – F.

QUESTÃO 06

Há “pecados” da língua que comprometem a vida social e as pretensões profissionais de qualquer cidadão. Assinale o item, cuja revisão linguística **NÃO** está adequada à norma culta padrão:

- a) “Houveram problemas com os internautas dos blogs “.
“Houve problemas com os internautas dos blogs “.
- b) “Se ele dispor de tempo, irá enviar-lhe e-mail “.
“Se ele dispuser de tempo, irá enviar-lhe e-mail “.
- c) “Segue anexo duas cópias do texto ‘Riqueza da Língua’”.
“Seguem anexas duas cópias do texto ‘ Riquezas da Língua’”.
- d) “Esse assunto é entre eu e ela”.
“Esse assunto é entre ela e eu”.

QUESTÃO 07

Que alternativa apresenta as palavras que preenchem corretamente as lacunas abaixo?

Esta é _____ uma reforma _____ incompleta, pois não unifica a escrita de fato e mexe _____ em _____ pontos que ainda restam confusos, como o uso do hífen e a escrita dos compostos.

- a) mesmo – meio – mal – bastantes .
- b) mesma – meia – mal – bastante.
- c) mesma – meio – mau – bastante.
- d) mesmo – meia – mau – bastantes.

Leia os textos abaixo para responder às questões 08, 09 e 10.

Conversa Digital
Como a Internet mudou a ortografia

“ Algum tempo hesitei se devia abrir estas memórias pelo princípio ou pelo fim, isto é, se poria em primeiro lugar o meu nascimento ou a minha morte. Suposto o uso vulgar seja começar pelo nascimento, duas considerações me levaram a adotar diferentes métodos: a primeira é que eu não sou propriamente um autor defunto, mas um defunto autor, para quem a campa foi outro berço; a segunda é que o escrito ficaria assim mais galante e mais novo.

Moisés, que também contou a sua morte, não a pôs no intróito, mas no cabo: diferença radical entre este livro e o Pentateuco”.

“alg1 tempo hesitei c devia abrir estas memórias pelo principio ou pelo fim, isto eh, se poria em 1º lugar o meu nascimto ou a minha morte. Suposto o uso vulgar seja começar pelo nascimto, 2 considerações me levaram a adotar ≠ metodo: a 1ª eh q ã sou propriamente 1 autor defunto, + 1 defunto autor, p/ qm q kmpa foi outro berço; a 2ª eh q o escrito ficaria assim + galante e + novo. moises, q tb contou a sua morte, ã pôs no intróito, + no kbo: ≠ radical entre este livro e o pentateuco”.

(O primeiro parágrafo de Memórias Póstumas de Brás Cubas, de Machado de Assis, no original e traduzido para o “internetês “. Revista Veja, 12 de Setembro de 2007, p. 92).

QUESTÃO 08

O texto de Machado de Assis, traduzido para o internetês, demonstra:

- a) formalidade no uso da tradução.
- b) incorporação de sinais gráficos.
- c) transgressão ao tema definido.
- d) inadequação de linguagem.

QUESTÃO 09

Pode-se depreender, por meio da linguagem do “internetês”, que o texto machadiano sofreu:

- a) interferência, pois a comunicação digital afetou a essência da língua oral.
- b) alteração temática.
- c) alteração no grau de formalidade linguística.
- d) modificação no emprego da concordância verbal.

QUESTÃO 10

No parágrafo original de Memórias Póstumas de Brás Cubas, de Machado de Assis, há a seguinte afirmação:

“(...) Moisés, que também contou a sua morte, não a pôs no introito, mas no cabo...”

Nesse trecho, a diferença radical entre o texto machadiano e o de Moisés caracteriza-se pela apresentação:

- a) de argumentos contraditórios e antitéticos.
- b) da opção pela estrutura composicional da narrativa.
- c) da época em que foram produzidos.
- d) das contradições entre autor defunto e defunto autor.

SAÚDE PÚBLICA – NÍVEL SUPERIOR**QUESTÃO 11**

Como atribuições do Sistema Único de Saúde, a Lei Federal n. 8.080 de 19/09/90 define atuar na promoção da saúde com ações de:

- 1- Vigilância epidemiológica, vigilância sanitária.
- 2- Saúde do trabalhador, controle de endemias.
- 3- Saúde ambiental, vigilância nutricional.
- 4- Fiscalização do trabalho, atenção primária.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) 1, 2, 3 e 4.
- b) apenas 1,2,4.
- c) apenas 1,2,3 .
- d) apenas 2,3,4.

QUESTÃO 12

A Portaria Nº 399 de 22/02/2006, Ministério da Saúde, Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e da Gestão apresenta orientações e estratégias organizadas em três eixos:

- 1- Pacto pela Vida, que propõe um conjunto de metas relativo a áreas prioritárias para a saúde do idoso, controle do câncer do colo de útero e de mama, redução da mortalidade infantil e materna, fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, promoção da saúde e fortalecimento da atenção básica.
- 2- Pacto em Defesa do SUS, que traz compromissos políticos de luta pelos princípios e consolidação do SUS.
- 3- O Pacto de Gestão, que reúne proposições direcionadas ao fortalecimento do planejamento, da regionalização, da gestão do trabalho e da formação dos profissionais de saúde.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) somente 1,2 e 3.
- b) 1 e 2 somente.
- c) 2 e 3 somente.
- d) somente a afirmativa 1.

QUESTÃO 13

Assinale a alternativa considerada **CORRETA**:

De acordo com a Constituição Federal do Brasil, 1988, o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento:

- a) da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- b) dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- c) da seguridade social, da União e dos Estados.
- d) da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e das Universidades públicas e privadas.

QUESTÃO 14

Conforme a Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS SUS 01/2001, o processo de regionalização é adotado como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e da busca de maior equidade no Sistema Único de Saúde.

Acerca do processo de regionalização é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) O Plano Diretor de Regionalização da assistência à saúde, em cada Estado e no Distrito Federal, baseia-se na definição de prioridades de intervenção coerentes com as necessidades de saúde da população.
- b) O PDR deve contemplar a lógica do planejamento integrado, compreendendo a noção de territorialidade restrita apenas à área de abrangência geográfica de um município.
- c) O PDR deverá ser elaborado na perspectiva de garantir o acesso de todos os cidadãos aos serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde, em qualquer nível de atenção, diretamente ou mediante o estabelecimento de compromissos entre gestores, para o atendimento de referências intermunicipais.
- d) O município-polo é aquele que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada Estado, apresente papel de referência para outros municípios.

QUESTÃO 15

Segundo ROUQUAYROL, a confirmação do diagnóstico de casos notificados de uma doença provavelmente associados a uma epidemia:

- a) deve ser feita exclusivamente por uma equipe de epidemiologistas.
- b) deve estar baseada em critérios estabelecidos para a confirmação do caso e requer confirmação laboratorial.
- c) somente poderá ser feita após a ocorrência de dez ou mais casos da mesma doença em uma semana.
- d) tem como finalidade principal determinar a eficácia das vacinas.

QUESTÃO 16

A escola de primeiro grau “Monteiro Lobato”, do município de Jeca Tatu, tem 321 crianças matriculadas. Nos meses de agosto e setembro/2010, ocorreram 91 casos de varicela entre os alunos, sendo que, durante a primeira semana de setembro/10, registraram-se 19 casos novos da doença e no mês anterior 37 crianças já haviam ficado doentes.

A taxa de incidência (%) para a primeira semana de setembro é de:

- a) 13%
- b) 10%
- c) 2,23%
- d) 6,7%

QUESTÃO 17

Associe o primeiro quadrado com o segundo, em relação às doenças transmissíveis no Brasil e suas características:

1-Caráter persistente 2-Caráter declinante

<input type="checkbox"/> Hepatite B <input type="checkbox"/> Hepatite C <input type="checkbox"/> Sarampo <input type="checkbox"/> Meningite B <input type="checkbox"/> Meningite C
--

A sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- a) 1, 2, 1, 2 e 2.
- b) 1, 2, 1, 1 e 1.
- c) 1, 1, 2, 2 e 2.
- d) 2, 1, 2, 2 e 2.

QUESTÃO 18

Conforme Portaria GM/MS nº 648 - Programa Saúde da Família, **NÃO** compete ao Agente Comunitário da Saúde:

- a) Promover ações intersetoriais e parcerias com organizações para a melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente.
- b) Realizar o cadastramento das famílias da área de abrangência da Unidade de Saúde.
- c) Ministrar medicamentos conforme a prescrição do médico e sob a supervisão do enfermeiro.
- d) Desenvolver práticas de educação à saúde junto a população.

QUESTÃO 19

“é um momento de estabelecimento de vínculos, confiança e um local privilegiado para a construção de responsabilizações para com o usuário, não apenas do profissional ou da equipe cuidadora, mas da unidade como um todo. No entanto, a força deste dispositivo repousa na implementação de outros, como a classificação de riscos”.

A citação acima faz referência à (ao):

- a) integralidade da atenção a saúde.
- b) regionalização da assistência a saúde.
- c) hierarquização da assistência a saúde.
- d) acolhimento dos usuários nos serviços de saúde.

QUESTÃO 20

QUEM É O PRINCIPAL RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO AO DOENTE E PELA SAÚDE DA POPULAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CAETÉ?

Assinale a afirmativa considerada **CORRETA**:

- a) Sempre que a complexidade do problema de saúde extrapolar a capacidade do município de resolvê-lo, o usuário deverá procurar assistência nas capitais dos estados ou no Distrito Federal.
- b) O principal responsável deve ser o município, através das suas instituições próprias ou de instituições contratadas.
- c) O principal responsável deve ser o município polo, ou seja, aquele que possui população superior a 100 mil habitantes.

- d) Conforme o grau de complexidade do problema, entram em ação as secretarias estaduais de saúde e, neste caso, o órgão fiscalizador passa a ser próprio Ministério da Saúde.

MÉDICO GINECOLOGISTA – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

CBHPM, 37 anos, há cerca de 5 anos tentando engravidar sem sucesso. Refere ciclos menstruais regulares (27-30 dias com 4-6 dias de sangramento moderado), com percepção de muco filante cerca de 13-14 dias antes da menstruação e alguns sintomas de tensão pré-menstrual (mastalgia e irritabilidade).

Em relação à avaliação do fator ovulatório de infertilidade, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) A pesquisa do fator ovulatório deverá incluir biópsia de endométrio na fase folicular e datação pelos critérios de Noyes.
- b) Dosagens de TSH, prolactina, FSH, LH e estradiol devem ser feitas até o 3º dia do ciclo em todas as mulheres inférteis após os 35 anos de idade.
- c) A medida da temperatura basal durante dois ciclos consecutivos é o melhor método para predizer e confirmar ovulação.
- d) Mulheres com ciclos regulares (25 a 35 dias), com fluxo normal, que geralmente apresentam sintomas pré-menstruais, provavelmente estão ovulando normalmente.

QUESTÃO 22

PSC, 52 anos, nuligesta, menopausa há dois anos, comparece para rotina ginecológica relatando dor abdominal inespecífica. O exame ginecológico revelou presença de massa fixa em ambas as fossas ilíacas. A ultrassonografia pélvica endovaginal evidenciou massas ovarianas bilaterais, multiloculadas e conteúdo heterogêneo, medindo cerca de 5,1 x 4,3cm à direita e 5,2 x 4,8cm à esquerda.

O diagnóstico mais provável nesse caso é:

- a) Câncer dos ovários.
- b) Endometrioma.
- c) Struma ovarii.
- d) Teratoma cístico.

QUESTÃO 23

CVRD, 32 anos, comparece para avaliação de infertilidade conjugal. A histerossalpingografia mostrou trompas de morfologia e calibre normais, com prova de Cotté positiva. A ultrassonografia e o espermograma estavam dentro dos limites da normalidade.

Neste caso, é **CORRETO** afirmar que:

- a) as trompas estão provavelmente obstruídas e a paciente deve ser encaminhada para videolaparoscopia.
- b) as trompas estão provavelmente normais e não há necessidade de se prosseguir com a avaliação do fator tubáreo.
- c) a paciente deve ser encaminhada para histeroscopia cirúrgica para a correção do septo uterino identificado pela histerossalpingografia.
- d) as trompas estão com motilidade reduzida por aderências peritubáreas e a histerossonografia deve ser feita para corrigir esta alteração.

QUESTÃO 24

A ultrassonografia seriada dos miomas deve ser realizada nas seguintes situações:

- a) gravidez e uso dos análogos do GnRH.
- b) infertilidade e uso inibidores da aromatase.
- c) miomas submucosos e infertilidade.
- d) pós-menopausa e adenomiose.

QUESTÃO 25

Constituem alterações mamográficas que não necessitam de avaliação adicional:

- a) Calcificações distróficas, necrose gordurosa e distorção da arquitetura glandular.
- b) Densidades assimétricas, galactocele e hamartoma.
- c) Linfonodos intramamários, lipomas, hamartoma e fibroadenomas calcificados.
- d) Nódulo espiculado, hamartoma, calcificações vasculares e densidades assimétricas.

QUESTÃO 26

Paciente 28 anos com historia de tromboflebite superficial. Neste caso:

- a) o acetato de medroxiprogesterona trimestral pode ser usado sem restrições.
- b) os anticoncepcionais orais combinados estão contraindicados.
- c) somente as pílulas contendo levonorgestrel podem ser usadas.
- d) o DIU de cobre só deve ser usado na ausência de outros métodos.

QUESTÃO 27

Paciente 31 anos, G2P1A1, com câncer do colo do útero com lesões clínicas (<4cm) confinadas ao colo. O tratamento adequado, neste caso é:

- a) conização cervical, se há desejo de preservar a fertilidade associada a quimioterapia.
- b) histerectomia vaginal extrafascial com linfadenectomia.
- c) histerectomia radical com linfadenectomia pélvica associada a quimioirradiação em casos de pior prognóstico.
- d) histerectomia extrafascial associada a quimioirradiação e radioterapia.

QUESTÃO 28

Paciente 37 anos, G1P1A0 diagnosticada com câncer de ovário a esquerda, deseja realizar tratamento conservador para preservar a fertilidade. Neste caso, considere as seguintes afirmativas:

I - O tratamento conservador poderá ser realizado se o tumor for bem diferenciado, não houver invasão da cápsula e o lavado peritoneal for negativo.

II - A quimioterapia deveser iniciada cerca de 14 dias antes da cirurgia para manutenção da fertilidade.

III - O tratamento conservador esta contraindicado em todos os casos de câncer do ovário, exceto se os níveis de CA-125 estiverem abaixo de 35UI.

Está(-ão) **CORRETA(S)**:

- a) somente II.
- b) somente I e II.
- c) somente II e III.
- d) somente I.

QUESTÃO 29

Paciente 22 anos com diagnóstico de gestação ectópica íntegra deseja tentar tratamento com metotrexate. Constituem critérios ideais para o uso seguro e efetivo do metotrexate:

I - Gestação ectópica com maior diâmetro <3,5cm, ausência de saco gestacional intrauterino e hemograma normal.

II - Presença de saco gestacional intrauterino e batimentos cardíofetais preservados.

III - Assinatura de consentimento informado, ausência de doença hepática ou hematológica e desejo de gravidez futura.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- a) apenas I e III.
- b) apenas I e II.
- c) apenas II e III.
- d) I, II e III.

QUESTÃO 30

ABS, 51 anos, leucoderma, G2P1A1, menopausa há dois anos sem terapia hormonal, comparece à consulta de rotina ginecológica sem queixas. Relata uso de anticoncepcional oral entre os 30 e os 41 anos de idade e tabagismo por 5 anos (entre os 20 e 25 anos de idade). Refere irmã falecida com câncer de mama e tia com câncer de ovário.

Em relação ao rastreamento do câncer nesse caso, é **CORRETO** afirmar que:

- a) A ultrassonografia endovaginal, a dosagem de CA-125 assim como a citologia oncótica (Papanicolau) e a colonoscopia e/ou pesquisa de sangue oculto nas fezes devem ser feitos anualmente.
- b) Não há necessidade de se colher a citologia oncótica (Papanicolau) anualmente nessa faixa etária, mas a ultrassonografia mamária e a mamografia devem ser realizadas a cada dois anos, independentemente da história familiar.
- c) O autoexame mensal das mamas, a ultrassonografia pélvica, a citologia oncótica (Papanicolau) e a ultrassonografia das mamas devem ser realizadas anualmente e a paciente encaminhada para ooforectomia profilática.
- d) A citologia oncótica (Papanicolau), a mamografia e a pesquisa de sangue oculto nas fezes são os exames de rastreamento de câncer indicados nessa faixa etária e devem ser feitos anualmente.

QUESTÃO 31

Em relação às recomendações para a profilaxia da infecção por estreptococos do grupo B, é **CORRETO** afirmar que:

- a) O rastreamento pré-natal deve ser realizado somente em gestantes com história pregressa de neonato com infecção neonatal ou enterocolite necrotizante ou septicemia.
- b) O rastreamento pré-natal deve ser realizado somente em gestantes com fatores de risco para infecção estreptocócica ou com história de infecção neonatal na primeira semana de vida.
- c) Gestantes não submetidas ao rastreamento devem receber quimioprofilaxia na presença de fatores de risco (febre intraparto, parto pré-termo e rotura de membranas por período maior que 18 horas).
- d) A quimioprofilaxia intra-parto deve ser realizada em pacientes que apresentaram bacteriúria por estreptococo do grupo B antes da 35ª semana de gestação ou com história de infecção de vias aéreas superiores.

QUESTÃO 32

Considere as afirmações abaixo em relação ao tratamento das infecções na gravidez a assinale a opção **CORRETA**:

- a) As sulfas não devem ser prescritas, em caso de infecção do trato urinário, nas últimas semanas de gravidez devido ao risco de *kernikterus*.
- b) O tratamento da sífilis em gestantes diabéticas deve ser feito com penicilina cristalina em dose única, devido à comprovada eficácia e comodidade posológica.
- c) O creme vaginal de azitromicina é excelente opção no tratamento da vaginose bacteriana, pois comprovadamente reduz as taxas de trabalho de parto prematuro.
- d) Em caso de toxoplasmose fetal, a espiramicina constitui a primeira opção de tratamento, pois reduz eficazmente as taxas de infecção fetal.

QUESTÃO 33

A investigação de trombofilia esta indicada nas seguintes situações:

- a) história de perda fetal de repetição antes da 10ª semana de gestação, insuficiência placentária precoce (antes 28ª semana) e abortamento precoce (antes da 8ª semana gestacional)
- b) história prévia de CIUR grave ou pré-eclâmpsia grave e morte fetal precoce (antes da 28ª semana).
- c) parente de 1º grau com história de trombembolismo ou perda fetal recorrente ou história pessoal de insuficiência placentária em gestação anterior.
- d) parente de 1º grau com diagnóstico de trombofilia, morte fetal tardia e história clínica de fenômeno tromboembólico.

QUESTÃO 34

Constituem causas fetais de polidramnio:

- a) trombofilias, insuficiência útero-placentária, uso de captopril e anti-inflamatórios não esteroides.
- b) agenesia renal, hipertensão arterial crônica, infecção pelo citomegalovírus e isoimunização Rh.
- c) hidropsia fetal não-imune, obstrução gastrointestinal e infecções (rubéola, sífilis e toxoplasmose).
- d) corioangioma, pré-eclâmpsia, glicosemia, trombofilias e síndrome de Turner.

QUESTÃO 35

VPS, 25 anos, melanoderma, G3P1A1, idade gestacional 24 semanas, comparece à consulta pré-natal com resultado do VDRL $\geq 1:8$. Nesta situação, é **CORRETO** afirmar que:

- a) devem ser solicitados o FTA-Abs, MHA-TP e um novo VDRL para afastar a possibilidade de falso positivo e, em caso de dúvida, amniocentese com PCR do líquido amniótico deve ser realizada.
- b) A gestante deve ser tratada com penicilina cristalina (2.400.000 UI), três doses com intervalo de 7 dias, em caso de diagnóstico de neurosífilis ser confirmado.
- c) A gestante deve ser tratada com penicilina benzatina, independentemente do resultado do FTA-Abs, conforme orientação do Ministério da Saúde.
- d) O VDRL seriado deve ser solicitado e, se os títulos estiverem estáveis, trata-se provavelmente de cicatriz sorológica que deve ser tratada com penicilina G benzatina em dose única.

QUESTÃO 36

DMCS, 21 anos, primigesta, idade gestacional 30 semanas, comparece à Maternidade Municipal com relato de perda genital de grande quantidade de líquido claro e inodoro. O exame físico confirma rotura prematura de membranas.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que:

- a) a betametasona 12mg intramuscular (total de quatro doses com intervalo semanal) deve ser usada se fibronectina fetal negativa.
- b) a betametasona 12mg intramuscular (total de duas doses com intervalo de 24 horas) deve ser usada na ausência de sinais clínicos de corioamnionite.
- c) a dexametasona 12mg intramuscular (total de quatro doses com intervalo de 24 horas) deve ser usada na ausência de sinais clínicos de corioamnionite e de sofrimento fetal.
- d) não há indicação para o uso de corticoides nesse caso, pois a maturidade pulmonar fetal foi acelerada pela rotura de membranas.

QUESTÃO 37

Em relação ao uso de drogas durante a gravidez, é **CORRETO** afirmar:

- a) O uso de derivados cumarínicos durante a gravidez é seguro após o primeiro trimestre, sendo seu uso liberado no último mês de gestação em gestantes com trombofilia.
- b) os anticonvulsivantes que têm sido associados a padrões específicos de anomalias congênitas são fenitona, trimetadiona, parametadiona, carbamazepina e ácido valproico.
- c) Os inibidores da enzima conversora de angiotensina podem ser usados no primeiro trimestre da gestação, pois produzem oligoidramnio grave e morte fetal/neonatal na gestação avançada.
- d) A dipirona deve ser o antitérmico de escolha durante a gestação, devido a hepatotoxicidade fetal e disfunção plaquetária materna associada ao uso de paracetamol.

QUESTÃO 38

WSP, 35 anos, G4P2A1, (2 cesáreas prévias e uma curetagem pós-aborto), idade gestacional 35 semanas, comparece à Maternidade devido à ocorrência de sangramento genital vermelho vivo, abundante e indolor de início súbito à noite. O exame físico revelou PA:110/60mmHg, BCF:134bpm, UF:30cm, sem sinais de hipertonia uterina. O exame especular evidenciou sangramento uterino leve.

Neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) a ultrassonografia é fundamental para confirmar o diagnóstico de descolamento prematuro de placenta e programar via de parto.
- b) a amniotomia deverá ser realizada para confirmar o diagnóstico de rotura de vasa prévia e viabilizar a interrupção imediata da gestação.
- c) a presença de distensão do segmento inferior do útero confirma o diagnóstico de placenta prévia e dispensa a realização de ultrassonografia.
- d) a conduta pode ser expectante desde que o sangramento não coloque a gestante em risco.

QUESTÃO 39

Em relação ao tratamento da hipertensão arterial crônica na gravidez, é **CORRETO** afirmar:

- a) A metildopa 750mg a 2g/dia deve ser iniciada no primeiro trimestre em todas as gestantes hipertensas, independentemente dos níveis pressóricos.
- b) A crise hipertensiva na gravidez pode ser tratada com hidralazina 5mg EV a cada 20 minutos (dose máxima 40mg).
- c) A nifedipina (20 a 60mg/dia) é a droga de escolha devido à eficácia e segurança, mas só pode ser usada no terceiro trimestre.
- d) O propranolol (40 a 120mg/dia) deve ser usado apenas no primeiro trimestre devido ao risco elevado de bloqueio cardíaco fetal.

QUESTÃO 40

As responsabilidades do médico ao tratar mulheres vítimas de violência sexual incluem:

- a) encaminhar a vítima à delegacia de mulheres para notificação obrigatória, após realizar anamnese e avaliação ginecológica completa.
- b) colher material para identificação do agressor e encaminhá-lo para a delegacia de mulheres para as providências legais obrigatórias.
- c) realizar atendimento inicial, comunicar autoridade policial o ocorrido e encaminhá-la para controle ambulatorial de doenças sexualmente transmissíveis.
- d) prescrever contracepção de emergência (até 72 horas após o estupro) e medicamentos para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

